

kcyjnych u chorych leczonych z powodu raka odbytnicy z przerzutami do wątroby.

Materiał i metoda. W latach 1996 - 2001 w naszej klinice leczono operacyjnie 170 chorych z powodu raka odbytnicy. U 6 spośród nich podczas zabiegu operacyjnego stwierdzono mnogie przerzuty do wątroby pomimo tego, że guz miejscowo był operacyjny. Nie stwierdzono również powiększonych węzłów chłonnych w zakresie jamy brzusznej.

Wyniki. U tych 6 chorych wykonano przednią resekcję odbytnicy. Zmiany przerzutowe w miarę możliwości zalkoholizowano podczas zabiegu operacyjnego. Żaden z chorych przed zabiegiem operacyjnym nie zgłaszał dolegliwości bólowych związanych z obecnością przerzutów. Nie stwierdzono również w żadnym przypadku cech wodobrzusza. Za wykonaniem zabiegów resekcyjnych pomimo istniejących przerzutów do wątroby przemawiały techniczne możliwości usunięcia guza, a stopień zaawansowania nowotworu oceniany podczas zabiegu oraz dobry stan ogólny chorego pozwalały rokować czas przeżycia przekraczający 6 miesięcy. Czas przeżycia po paliatywnej przedniej resekcji guza odbytnicy u naszych chorych wynosił od 10 do 26 miesięcy, średnio 19 miesięcy.

Wnioski. Paliatywna przednia resekcja odbytnicy z powodu raka zapobiega wystąpieniu powikłań, poprawia stan psychiczny chorych, a być może wydłuża czas przeżycia, a tym samym pozwala na zastosowanie leczenia paliatywnego zmian przerzutowych w wątrobie. Wobec powyższego uważamy, że zabieg ten ma swoje miejsce w leczeniu nowotworów.

202.

WYNIKI SKOJARZONEGO LECZENIA CHORYCH NA RAKA DOLNEGO ODCINKA ODBYTNICY

Sapieżko J., Brocki M., Bella M.

Klinika Chirurgii Ogólnej i Torakochirurgii
ICh UM w Łodzi

Mimo znacznych postępów w chirurgicznym leczeniu raka dolnego odcinka odbytnicy, nadal bardzo istotnym problemem pozostają miejscowe wznowy guza oraz

odległe przerzuty narządowe, głównie do wątroby. Podejmowane są próby stosowania różnych schematów skojarzonego leczenia tego typu nowotworu. Jednym z nich jest zastosowanie radioterapii przedoperacyjnej. Celem pracy jest przedstawienie wczesnych i pośrednich wyników skojarzonego leczenia chirurgicznego z radioterapią przedoperacyjną chorych z rakiem dolnego odcinka odbytnicy.

Materiał i metoda. W latach 1999-2001 w naszej klinice w sposób skojarzony z radioterapią przedoperacyjną z powodu raka odbytnicy leczono 42 chorych w wieku od 38 do 68 lat, w tym było 32 mężczyzn i 11 kobiet. Leczenie polegało na napromienianiu okolicy guza dawką 2500 cGy podaną w 5 frakcjach po 500 cGy, a następnie operacji wykonywanej w czasie 3 - 5 dni po zakończeniu radioterapii. Pole ekspozycji promieniowania ustalano na podstawie topogramu CT. Podczas zabiegu operacyjnego usuwano całe mesorektum wraz z odbytnicą i guzem. W żadnym przypadku nie stosowano przewencyjnej stomii. Wszyscy chorzy pozostają pod stałą kontrolą kliniki.

Wyniki. Napromienianie przedoperacyjne było dobrze tolerowane przez chorych. W pojedynczych przypadkach, głównie u kobiet wystąpiły przejściowe poradiacyjne zapalenia pęcherza moczowego. Niską przednią resekcję wykonano u 24 (57,1%) chorych, brzuszno-kroczone odcięcie odbytnicy u 17 (40,5%) i operację zwiadowczą z wyłonieniem stomii u 1 (2,4%). Wszyscy chorzy przeżyli operację i 30-dniowy okres pooperacyjny. Odsetek powikłań pooperacyjnych nie odbiegał od obserwowanych po porównywalnych operacjach u chorych nienapromienianych. Ciężkich powikłań wymagających reoperacji nie obserwowano. W okresie obserwacji nie stwierdzono u żadnego naszego chorego wznowy miejscowej. U 3 (7,1%) z nich w różnym okresie czasu od zabiegu wystąpiły przerzuty do wątroby. Po 16 miesiącach zmarł 1 chory po operacji zwiadowczej z wytworzeniem stomii.

Wnioski. Wczesne i pośrednie wyniki sugerują wysoką miejscową skuteczność leczenia operacyjnego dolnego odcinka raka odbytnicy, skojarzonego z krótką radioterapią przedoperacyjną.